



# POLISZER



drogkutató  
intézet



**„A KÁBÍTÓSZER**

**MEGVÁLTOZTAT, AZ MÁR NEM**

**TE LESZEL” – INTERJÚ SZARVAS**

**ERIKÁVAL ÉS LINGVAI**

**PÉTERREL AZ ÚJPESTI**

**RENDŐRTÁMADÁS**

**RÉSZTVEVŐIVEL**

**DR. MOLNÁR ISTVÁN JENŐ**

**Hazánkban a rendőr(ök) halálával végződő intézkedés ritka, a 2023. január 12-én, Budapest XI. kerületében történt, a helyszínre kikerkező járőr életét követelő késelés ugyanakkor ráirányította a figyelmet az egyenruhásokat érintő agresszióra. Testi sértéssel, egyéb sérülésekkel járó esetek ugyanis minden évben előfordulnak, nem elhanyagolható esetszámban, melyekben majdnem mindig szerepe van a kábítószer tudatmódosító hatásának. Ezek**

**egy részében az intézkedés alá vont maga is sérülést szenved, ezek közül kiemelkedő volt a 2020 decemberében történt újpesti eset, ahol végül a rendőrrre támadó és az egyik járórt megkéselő férfit a megsebesített járőr társa több lövéssel ártalmatlanította, aki sérüléseibe belehalt. Cikkünkben az érintett rendőrök, Szarvas Erika és Lingvai Péter r. őrmesterek osztják meg tapasztalataikat, meglátásaikat az ilyen típusú intézkedésekkel kapcsolatban.**

Sajnos hivatalos statisztikák egyelőre nem állnak rendelkezésre, de egy korábbi [cikkünkben](#) beszámoltunk róla, hogy a médiában fellelhető, rendőrök ellen irányuló erőszakos esetek túlnyomó többségében a támadó viselkedését kiváltó okok kapcsán szóba került a kábítószer használata. Szomorú felismerés, hogy a kábítószeresek egy része képes a tudatot oly mértékben módosítani, hogy a bódult és befolyásolt állapotban lévő személy képtelen legyen a körülmények megfelelő felmérésére és értelmezésére, cselekménye következményeinek azonosítására, s vagy nem létező ellenséget lásson a rendőrben, vagy csak egyszerűen agresszivitással próbáljon ellenállni a rendőri utasításoknak. Mindez azt jelenti, hogy nemcsak az alkohol, de más pszichoaktív szerek is képesek a magatartás negatív irányú, diszfunkcionalitást eredményező megváltoztatására.

Mindezt már 1985-ben részletesen megvizsgálta **Paul J. Goldstein**, aki szerint a kiváltott agresszió három altípusa különböztethető meg:

- az erőszak hátterében a szer pszichofarmakológiai hatásai állnak;
- az agresszív cselekedetet a drog beszerzése, tehát egyfajta gazdasági indíttatás eredményezte;
- a durva, támadó jellegű magatartás a kábítószer illegalitása okozta konfliktusok következménye<sup>1</sup>.

Mindebből következik, hogy a rendőrök számos közvetett és közvetlen, kábítószerhez köthető ok kapcsán kerülhetnek konfrontatív helyzetbe a szerhasználó fogyasztóval.

Ezek közül legkézenfekvőbbnek az tűnik, amikor az intézkedés alá vont kábítószer fogyasztó, s ellenáll, ugyanakkor sok összetűzés épp abból ered, hogy a függő személy még nem jutott hozzá az elvonási tüneteiből adódó fájdalmi csillapításához szükséges dózishoz, melynek beszerzéséhez kénytelen vagyon elleni bűncselekmények elkövetéséhez folyamodni. Az ilyen állapotú személyt érintő tettenérés gyakran eredményez erőszakos viszontválaszokat.

## **Intézkedéstaktikai üzenet: a szerhasználókkal szembeni intézkedés kiszámíthatatlan**

Nem egyszerű tehát a dolga a rendőröknek, épp ezért kerestük fel **Lingvai Péter** és **Szarvas Erika r. őrmestereket**, akik testközelből tapasztalhatták meg 2020. december 24-én, az újpesti intézkedésük során, hogy milyen is egy önkívületi állapotban lévő személlyel szemben intézkedni. Lingvai Pétert a férfi 13 alkalommal szúrta meg, felépülése lassú folyamat volt, azért sokáig, sokan imádkoztak és dolgoztak.

Nagy kérdés tehát, hogy abban az esetben, ha valaki „bedrogozott” állapotban van, képes-e a hozzá intézett szavakat megérteni, vajon lehet-e vele szemben kommunikációs fogásokkal eredményt elérni. Lingvai Péter meglátása szerint **„általánosságban kijelenthető, hogy a kábítószer fogyasztó intézkedés alá vontak viselkedése sokkal kiszámíthatatlanabb, mint például egy ittas személyé. Sokkal rövidebb idő alatt változik a magatartása passzív ellenszegülőből támadóvá, váltakozik az agresszív, indulatos, illetve a csendes (bódult) állapot között. Az, hogy szavakkal hatni lehet-e a kábítószer hatása alatt álló személyekre nagyon változó, van, hogy eleinte szavakkal látszólag sikerül megoldani a helyzetet, együttműködő magatartást tanúsít az intézkedés alá vont személy, majd a következő pillanatban váratlanul ellenszegülővé válik a magatartása, (láthatóan nincs teljesen tudatában annak, hogy mi történik vele, körülötte)”**.

Mindezt megerősítette Szarvas Erika is, aki szintén a hirtelen kiszámíthatatlanságot emelte ki, mondván, **„míg a nem fogyasztót lehet irányítani az intézkedés alatt, meggyőzhetőbb, kiszámíthatóbb, addig egy szerfogyasztóval más a helyzet. Nyilván ez több szemponttól is függ; a használt szertől és a fogyasztott szer**

*mennyiségétől. Sajnos azt pontosan felmérni, hogy mennyire lesz az intézkedés alá vont személy kiszámíthatatlan és veszélyes teljes pontossággal lehetetlen, sem az intézkedés elején, sem az intézkedés közepén.*

*Egy biztos: ha már felmerül bennünk, hogy a személy kábítószer fogyasztott, az már önmagában beláthatatlan intézkedés, amit 150 százalék figyelemmel, kellő távolságmegtartással és óvatossággal kell kezelni.*

*Az átélt eset után kijelenthető, ha minimális esély is van rá, hogy az intézkedés alá vont személy zavart, agresszív, vagy egyszerűen nem lehet vele kommunikálni; megfelelő távolságtartással, egymást biztosítva a „bármikor bármi megtörténhet” mondattal a fejünkben lépünk oda, majd kezdjük meg az intézkedést. A rutinszerű hozzáállást fel kell, hogy váltsa a maximális figyelem és óvatosság”.*

Ez a fajta ambivalencia természetesen kémiai hatásmechanizmusok megértésével magyarázható. Az agy egy összetett rendszer, amelynek funkcionális alegysége a neuron, a kommunikáció pedig a neurotranszmittereknek nevezett kémiai anyagokon keresztül történik. Ez a sajátos információáramlás és a kapcsolatok szabályozzák az egyén viselkedését és gondolkodását. Kábítószer-fogyasztás esetén a legtöbbször a csupán örömhormonként emlegetett dopamin játszik kiemelkedő szerepet, ami neurotranszmitterként ugyanakkor meglehetősen sokoldalú: szerepe van a mozgás koordinálásában, a motivációban, a jutalom-érzésben és predikcióban, a függőség kialakulásában, a munkamemóriában és a végrehajtó funkciókban. A fogyasztás és függőség eredményeképp kialakult „dopaminkáosz” felborítja az addigi működési folyamatokat, ennek egyenes következménye, hogy **az ismételt kábítószer-használat zavarokat okoz az agy magasan fejlett frontális kérgében, amely olyan kognitív tevékenységeket szabályoz, mint a döntéshozatal, a válaszadás gátlása, a tervezés és a memória**<sup>2</sup>. A kábítószer-használati abúzusra tehát jellemző a döntéshozatal, az impulzivitás és a kockázatvállalás zavara.

## **Támadás a szeretet ünnepén**

Sajnos ugyanakkor ez nem minden esetben látszik azonnal az intézkedés alá vont személyen, ezért is szükséges potenciális veszélyhelyzetként tekinteni valamennyi rendőri intervencióra. Ebben az esetben nem volt kérdés, hogy a gyanúsítottal nincs

minden rendben. A megsebesített rendőr ekképp emlékszik vissza a történetekre: „**Már a lépcsőházba belépve lehetett sejteni, hogy az elkövető vagy mentálisan beteg, vagy valamilyen szer hatása alatt áll. Ahogy intézkedés alá vontam, próbáltam kommunikálni vele, kérdeztem a nevét, hogy miért van ott a lépcsőházban, szüksége van-e segítségre, viszont a hörgésen, macskanyávogás-szerű hangon kívül egyetlen értelmes szót sem szólt a kérdésekre. Amíg próbáltam szóra bírni a viselkedése egyre inkább agresszívvá vált, ökölbe szorította a kezeit és maga mellett ütni kezdte az ajtót, falat, szekrényajtót, ami kartávolságon belül volt, majd próbált felállni, eközben egyre hangosabban üvöltözött. A viselkedése egyértelműen arra utalt, hogy támadásától lehet tartani, ezért próbáltuk megbilincselni.**

**A támadás az első szúró mozdulattal kezdődött, amikor a kezébe tudott venni egy kést, az első szúrás olyan érzés volt nekem, mintha ököllel mellkason ütöttek volna, tompa fájdalommal járt, majd egy melegség futott át az egész testemen. Láttam, ahogy a mellkasomból húzza vissza a kést, és emeli felfelé, hogy újra szúrjon vele. A körülöttem lévő hangok eltompultak, volt, amit hallottam, például, ahogy a társam felszólítja őt, hogy fejezze be, illetve a látótér is teljesen beszűkült, szinte csak az ember kezét és benne a kést láttam és próbáltam kézzel lábbal ellökni, távol tartani magamtól. Azt a néhány másodpercet szinte teljes percnek éreztem.**

**Miután fel tudtam állni és lejjebb lépni néhányat a lépcsőn, még a hátamon éreztem néhány éles szúró fájdalmat egy-egy pillanatra, ezután láttam meg először, hogy vérzek, akkor tudatosult bennem, hogy megszúrt az elkövető, itt újra ugyanaz a melegségérzés futott végig az egész testemen. Utólag tudtam meg, hogy összesen 13 helyen sebesített meg, ezekből csak az első tompa és az utolsó 2-3 éles fájdalmat éreztem. A támadást követően mikor elindultam lefelé a lépcsőn, akkor sem éreztem fájdalmat, csak a hasamban belülről éreztem egy nagyon erős tompa nyomást, mintha folyamatosan szorulna egyre kisebb.**

**A támadást követően, ahogy lejjebb tudtam lépni a lépcsőn, szinte azonnal vettem magamhoz az EDR rádiót és kértem segítséget, szerencsére tudtam mondani a címet, ahol vagyunk, és hogy megsérültem. A vérmennyiséget látva biztos voltam benne, hogy azt, ami történt nem fogom túlélni, próbáltam minél**

*hamarabb segítséghez jutni és túlélni valahogy. Kimentem a lépcsőház elé a hidegre, levettem a kabátot, felhúztam a felső ruházatot magamon, teljesen szabaddá téve a mellkasomat és a sebet, amit ekkor láttam, hogy mennyire mély és széles. Ezzel is azt akartam elérni, hogy a kiérkező mentőknek ezzel se menjen az idő, és feltételeztem, hogy ennyi vérveszteség mellett el fogok ájulni, vagy elaludni. Mivel nem tudtam, hogy mikor érkeznek meg a kollegák, a fegyveremet az egész taktikai övvel együtt betettem a rendőrautóba és azt lezártam. Itt már nagyon erős volt a hasamban lévő nyomó érzés, ezért próbáltam a rádión sürgetni a mentőt, elmondtam, hogy hol, mekkora sebem van, majd néhány perccel később a mentő oda is ért, és megkezdték az ellátásomat.*

*A lövések hangját hallottam miután fel tudtam állni, de abban a pillanatban láttam a rengeteg vért magam körül, ekkor jöttem rá, hogy súlyosan megsérültem, ezért a lövések számát sem tudom felidézni, illetve ahogy haladtam lefelé a lépcsőn, úgy én nem láttam az eseményeket. Csak néhány másodperccel később fogtam fel azt, hogy azok az éles hangok lövések voltak, és hogy Erika használta a fegyverét. Utólag ez volt, ami miatt a leginkább hibáztattam magam, hogy a túlélés annyira prioritás lett ott nekem abban a pillanatban, hogy emiatt úgy éreztem magára hagytam a társam.*

*Vannak olyan pillanatok, ahonnan csak egy-egy emlékkép maradt meg. A lépcsőház, ahol történt az intézkedés emlékezetemben háromszor tágasabb, mint valójában, valamint kollégák elmondásából tudom, hogy amikor odaértek hozzám a lépcsőház előtt, akkor azt ismétелgettem nekik, hogy Erika még bent van, Erika még bent van”.*

Szarvas Erika négy szóval jellemezte az intézkedés alá vont személyt: **zavart, passzív, agresszív, támadó**, melyek egyben a folyamat egyes stációit is jelölik. „**Az intézkedés első fázisában mindketten biztonsági intézkedésre** (a rendőrségi törvény alapján olyan rendőri intézkedés, amelynek a célja az önvészélyes állapot kezelése, például mentő hívása) **gondoltunk a férfi zavartságából adódóan. Magzatpózban guggolt egy panellakás hatodik emeleti lépcsőforduló részénél, két lakás metszetében, befelé fordult, és macskanyávogást imitált, ebből adódóan először mentális betegségre gyanakodtunk, és folyamatosan feltettük**

**neki ugyanazt a kérdést: Szüksége van-e mentőre? Jól van? Ezután azonban hirtelen megváltozott a viselkedése a teljes passzivitásból és macskanyávogásból, kaparó, majd lökő mozdulatok jöttek az irányunkba, elkezdte a falat és az ajtót folyamatos lefejelni, teljes erejéből, aztán ijesztő hörgés. A bilincselés kísérleténél pedig azonnal megtámadta a társamat”.**

Jelen esetben kérdésként merül fel, hogy vajon van-e legalább jelképes szerepe annak, hogy mindezen szörnyűségekre épp szenteste napján került sor. Mindamellett, hogy tudományosan bizonyított tény, hogy a karácsonyi ünnepek nem növelik az öndesztuktív és szuicid esetek számát<sup>3</sup>, biztosak lehetünk abban, hogy az együttlét idejét jelentő karácsonyi időszakhoz köthető téli ünnepek során a valahova tartozás érzésének hiánya fokozhatja a szerek még polarizáltabb és szélsőséges hatásait.

### **Feldolgozni a feldolgozhatatlant**

Ritkán foglalkozunk azzal, hogy ilyen esetben mit érezhet a rendőr, mit él át a sérült és hogyan dolgozza mindezt fel a társa. Szarvas Erika a magyar rendőri történelem részévé vált azzal, hogy megvédte társát és önmagát, de mindezt sem a helyszínen, sem később nem lehetett egyszerű megélni, érzelmi szempontból kezelni és megfelelően keretezni. Talán nincsenek is rá szavak. Maga is úgy fogalmazott, hogy **„az átéltek után ezt szimpla szavakkal nem lehet kifejezni. A legtehetősebb és legszörnyűbb helyzetbe kerültem - muszáj volt használnom a lőfegyvert. Hálás vagyok, hogy sikerült helytállni és a legfontosabb, hogy a társam él”.**

A történeteket követően Lingvai Péter sokáig kórházban volt, felépülése lassú folyamat, nem remélt eredménye. Bevallása szerint ugyanis **„a mentőben úgy csukta be a szemét, hogy lehet többé nem ébred fel”.** Ezt követően azonban csupa pozitív dolog érte, ezek közül elsőként az alábbiakat emelte ki: **„a legelső ezek közül, hogy amint lehetett a családommal együtt Erika is meglátogatható a kórházban, láttam, hogy neki fizikailag nem esett baja, ami az én lelkemnek nagyon megnyugtató volt. Emellett ott volt a kollégák, parancsnokaim és az egész BRFK érezhető támogatása tettekkel és szavakkal egyaránt. Pozitív számomra az is, hogy teljesen felépültem, nincs olyan maradandó sérülésem, ami akadályozna a mindennapi életem, vagy a munkám során”.**

Ilyen esetben rendkívül fontos a munkahelyi támogató attitűd. Lingvai Péter fél év után térhetett vissza a munkába, s mivel akkor még mondhatni friss volt az élmény, ezért Budapest Rendőrfőkapitánya felajánlotta számukra, hogy biztosít részükre a teljes felépülés idejére, vagy akár azon túl is lehetőséget, hogy más területen is kipróbálják magukat. Péter így a Bűnmegelőzési Osztályra került és aktívan részt vesz a kábítószerprevenációs előadások megtartásában, amit a történetek után mondhatni küldetésének érez.

**„Ma már a családom is megnyugodott, óriási kő esett le a szívükről, amikor hazamentem a kórházból, ők is ugyanúgy hálásak Erikának, ahogyan én”** – zárja a történetekkel kapcsolatos beszámolóját Péter.

Míg Péter kórházban lábadozott, addig Erikának is a felépüléssel telt az ideje, neki elsősorban pszichés oldalról kellett a történeteket feldolgoznia. **„A feldolgozás mindenkinek más és mást jelent. Szerintem az idő mindenben segít. Fél évet hagytam ki. Néhány hónapig jártam pszichológushoz és pszichiáterhez, legfőképp a kialakult alvászavar miatt, amit azóta sikerült leküzdeni”**. Az eset természetesen a mai napig eszébe jut, egyrészt azért, mert prevenációs előadásokon szóba kerül, de néha ettől függetlenül is. **„Természetesen mivel előadást tartunk róla, így eszembe jut, de már a lehető legjobb módon kezelem. Vannak/akadnak elvétve rosszabb napok, de a Párom, a Családom, és a Barátaim nem hagynak belezuhanni ebbe a negatív spirálba. Szerencsés ember vagyok, mert Nélkülük nem tudtam volna így feldolgozni ezt az esetet, és meggyógyulni lelkileg”**.

### **Nem várt fordulat a történetben**

Szarvas Erika akkurátus rendőr, így visszatérését követően érdekes összefüggésre talált korábbi intézkedéseinek átnézésekor: **„Hónapokat hagytam ki az eset után, és mivel én olyan rendőr vagyok, aki minden kisebb-nagyobb írásos munkáját lementí, adta magát a helyzet, hogy egyik szolgálatom üres órájában átfésültem és újra olvastam a megőrzött jelentéseimet annak érdekében, hogy felfrissítsem a tudástáramat. Majd hirtelen megakadt a szemem egy 2019. év végén történt helyszíni bírság kiadásán. Az adatokból láttam, hogy ez a férfi, akivel szemben egy kisebb szabálysértés miatt kellett intézkednem 19'-ben, az ugyanaz a férfi, aki egy késsel támadt ránk karácsonykor, majdnem pontosan egy évre rá.**

*Annyit megosztott velem a korábbi intézkedésnél, hogy kissé félresiklott az élete, és ideiglenesen Újpesten fog élni. Jól szituált volt, közlékeny, és többször is elnézést kért a helyszíni bírság miatt. Vélhetően ezután nyúlt kábítószerhez és ez a folyamat változtathatta meg annyira, hogy a jól szituált férfiből, egy bedrogozott késes támadó lett. Mindez egy év alatt.*

*Ez az a kontraszt, a támadónk önpusztítása, ami teljesen beleillik „A szer, ami megváltoztat” című drogprevenációs előadásba, így ezeket összemossa próbálunk rávilágítani rendezvényeken, és iskolákban egyaránt, hogy mit is tesz a drog, és mivé változtat. Reméljük, hogy a mi történetünk még jobban elrettenti az embereket a szer használatától, vagy akár kipróbálásától, hiszen ez egy szörnyű folyamat, aminek nem tudni, mi lesz a vége”.*

Mindez azt sugallja, hogy a támadó szerhasználati zavara viszonylag gyors leépüléshez vezetett. Ebben közrejátszhatott, hogy a Kielholz-féle klasszikus addikciós háromszög<sup>4</sup> több eleme is azonosítható a személynél. E teória szerint ugyanis három feltétel szükséges a szerhasználati zavar kialakulásához: **a személy biológiai és pszichológiai sajátosságai, a szociokulturális környezet és maga a pszichoaktív szer**<sup>5</sup>. A kialakult élethelyzet okozta szociokulturális környezet adott volt, az elmúlt években pedig nem nehéz olyan Új Pszichoaktív Szerek (ÚPSZ) és rossz minőségű kábítószeres beszerzése, amelyek hatásmechanizmusa, szervezetre gyakorolt magatartásbefolyásoló ráhatása kiszámíthatatlan és sok esetben jóval szélsőségesebb, mint a korábbi, klasszikus kábítószeres esetében.

## **Üzenet a kollégáknak és a fiataloknak**

Minden esetből tanulni érdemes, így arra kértük Erikát és Pétert, hogy fogalmazzák meg útravaló üzenetüket, mind a kollégáik, mind pedig azok számára, akik fogyasztást fontolgatnak vagy már kipróbálták, de még nincsenek a függőség stádiumában. **Erika szerint „bármikor bármi megtörténhet. Mindenki ott munkál az öntagadás, hogy „velem ez úgy sem történhet meg.” Mi sem sejtettük 2020 karácsonyának reggelén, hogy egy késes támadás áldozatai leszünk. Váltsa fel a rutinszerű szót az óvatosság és a teljes figyelem, mert túl furcsa és veszélyes irányt vett a világ, ahhoz, hogy rutinból vigyünk végig egy intézkedést. A bajtársiasság és a társunk iránti tisztelet is nélkülözhetetlen, hiszen szolgálatban, abban a**

**tizenkettő vagy tizennégy órában csak egymásra számíthatunk. Aznap reggel is csak egymásra számíhattunk és egymás nélkül nem ez lett volna a végkimenetel. Ha Peti nem gabalyodik össze és „birkózik” a támadóval, akkor engem is megszúr, és ha én nem lövök, akkor lehet, hogy nem éljük túl. A társad tisztelete nélkül sokkal nehezebb”.**

Péter hasonlóképpen foglalta össze a lényegét: **„a leendő rendőrkollégáknak szoktunk előadást tartani, ahol elmondjuk, hogy bármelyik mindennapnak tűnő intézkedésből alakulhat ki egészen váratlanul olyan veszélyes helyzet, amit meg kell oldani, ezért amennyire lehet, fejben fel kell készülni erre is”.**

A fiatalok számára fontos intelem Péter részéről: **„a kábítószeresek annyira ki tudják kapcsolni az ember gátlásait és átírni a tudatát, hogy olyan dolgokat is képes megtenni olyankor, amit józan állapotában sohasem tenne. Az is lehet, hogy mire kitisztul nem is emlékszik rá, hogy mit tett, de ettől függetlenül a tetteinek következményei vannak és sokszor olyan következmények, amiket lehetetlen helyrehozni”.**

A következmények közül kiemelkedő, amire Erika hívja fel a figyelmet: **„(A szer) megváltoztat. Az már nem te leszel. Olyanfajta változási folyamatot vállalsz be a kábítószerrel, amibe neked már nem lesz beleszólásod. A mi támadónk egy év alatt érte el a teljes önpusztítását és mi ezt személyesen, testközelből éltük át. Megéri ezen legalább egyszer elgondolkodni”.**

## **FELHASZNÁLT IRODALOM**

1. Goldstein, P. J. (1985). The Drugs/Violence Nexus: A Tripartite Conceptual Framework. Journal of drug issues, 15(4), 493-506. DOI: <https://doi.org/10.1177/002204268501500406>
2. Carpenter, S. (2001). Cognition is central to drug addiction. American Psychological Association, Vol 32, No. 5 (<https://www.apa.org/monitor/jun01/cogcentral>)
3. Alapítvány az Öngyilkosság Ellen: Gyakori tévhitek az öngyilkossággal kapcsolatban - <https://ongyilkossagmegelozes.hu/az-ongyilkossaggal-kapcsolatos-gyakori-tevhitek/> (letöltés ideje: 2023. február 26.)
4. Kielholz, P., & Ladewig, D. (1972). Die Drogenabhängigkeit des modernen Menschen. Lehmann.
5. Erdő Á. (2021). A szerhasználati zavarok (függőség) multifaktoriális etiológiája. Magyar Drogfigyelő, 2021/5, 3-19.